

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1472900776
法人名	株式会社 ツクイ
事業所名	ツクイ 荻野サンフラワー
訪問調査日	平成21年3月12日
評価確定日	平成21年4月26日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

項目番号について
 外部評価は30項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [取り組みを期待したい項目]
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。
 [取り組みを期待したい内容]
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年5月7日

【評価実施概要】

事業所番号	1472900776		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ 荻野サンフラワー		
所在地 (電話番号)	神奈川県厚木市下荻野1110 - 1 (電話) 046 - 243 - 6266		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成21年3月12日	評価確定日	平成21年4月26日

【情報提供票より】(平成21年2月26日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成17年12月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤 9人, 非常勤 8人, 常勤換算	8.6人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨造り		
	2階建ての1階 ~ 2階部分		

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	46,000 ~ 51,000 円	その他の経費(月額)	30,000 円
敷金	有() 円) (無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) () 円)	有りの場合 償却の有無	有 / (無)
食材料費	朝食	円	昼食 円
	夕食	円	おやつ 円
または1日当たり 1,200 円			

(4) 利用者の概要(平成21年3月12日現在)

利用者人数	16 名	男性 2 名	女性 14 名
要介護1	4 名	要介護2	6 名
要介護3	3 名	要介護4	1 名
要介護5	2 名	要支援2	0 名
年齢	平均 81.93 歳	最低 74 歳	最高 88 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	荻野クリニック、荻野歯科
---------	--------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは小田急線本厚木駅からバスで荻野新宿下車、徒歩1分の所にある。利用者は天気の良い日は散歩に出かけたり、玄関横に設置されたテーブル、椅子があるスペースで話をしたり、お茶を飲んだりしてくつろいでいる。近くのスーパーに買い物に出かけたり、近くの美容室を利用する方もいる。医療処置が必要な時は協力医、訪問歯科医の診療が受けられる体制になっている。訪問歯科衛生士が週1回ホームを訪れて歯磨きなど歯の管理を行っている。週1回3~5名の職員はホーム周辺のゴミ拾い、清掃を行い周辺地域の美化に努めるなど、地域との関わりを大切にしている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>外部評価の結果は全体会議で確認し、話し合いを行った。課題の改善計画は作成されていないが、職員は改善に向けて取り組み、実践につなげて改善できた項目がある。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価の意義や目的について職員は理解している。自己評価は全体会議でユニットごとに職員が分かれて話し合い、管理者がまとめて作成した。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>20年度の運営推進会議は4回開催された。メンバーは、自治会長、老人会会長、民生委員、地区会長、厚木市職員、地域包括支援センター職員、利用者、家族などである。職員は、ホームの状況を報告した。参加者から地域交流行事を教えてもらい、行事に参加した。4月には会議後、参加者にホームの避難訓練に参加してもらった。</p>
重点項目	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>家族の来訪時、運営推進会議や会議後などに家族から利用者の対応について要望などを聞き、サービスに反映させている。家族から職員の異動(ユニット間)について苦情が寄せられたことがあるが、ホームの状況を率直に説明して納得してもらった。苦情処理対応についての手順が事務室に掲示されている。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>自治会に加入(賛助会員)して夏祭り、年末の野菜市、どんど焼きに出かけている。地域の方と散歩時などに挨拶を交わしたり、話をしたり、野菜をもらうこともある。敬老会やクリスマス会など行事の際に歌、踊り、手品、ハーモニカのボランティアがホームを訪れ利用者と交流している。食材は地域の食料品店に配達してもらっている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人の理念とホームの理念がある。ホームの理念として「1、親しみやすく笑顔で接します。2、自立を妨げず、個人を尊重します。3、自由な(のびのびした)生活を送れるようにサポートします。4、家庭的な雰囲気をつくります。5、安心できる環境を提供します。6、地域との関わりを大切にします。」を掲げている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は、玄関と各ユニットに掲示されている。全体会議、ケアカンファレンス時に職員間で話し合っている。屋外のテーブル、チェアでお茶を飲んだり、散歩、買い物、美容室など地域に出かけるようにしている。利用者のこれまでの生活を大切にしてケアをしている。		
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会に加入(賛助会員)して夏祭り、年末の野菜市、どんど焼きに出かけている。地域の方と散歩時などに挨拶を交わしたり、野菜をもらうこともある。敬老会やクリスマス会など行事の際に歌、踊り、手品、ハーモニカのボランティアがホームを訪れ利用者と交流している。食材は地域の食料品店に配達してもらっている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価の意義や目的について職員は理解している。自己評価は全体会議でユニットごとに職員が分かれて話し合って作成し、管理者がまとめた。外部評価の結果は全体会議で確認し、話し合いを行った。課題の改善計画は作成されていないが、職員は改善に向けて取り組み、実践につなげて改善できた項目がある。		外部評価結果をもとに課題の改善計画を立て、その実施に取り組むことが望まれる。
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	20年度の運営推進会議は4回開催された。メンバーは、自治会長、老人会会長、民生委員、地区会長、厚木市職員、地域包括支援センター職員、利用者、家族などである。職員は、ホームの状況や自己・外部評価について報告した。参加者からは地域交流行事を教えてもらい、行事に参加した。4月の会議後、参加者にはホームの避難訓練に参加してもらった。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	厚木市介護保険担当職員に毎月、「月末調査票」(状況報告)の提出をしたり、意見を聞いている。年1回ホームで実地指導を受けてサービスの向上に努めている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族の訪問時に利用者の暮らしぶりを伝えている。毎月1回個別に利用者の状況を手紙で報告したり、ユニットごとに「荻野おしゃべり新聞」を発行して家族に送付している。状況の変化があった時はそのつど電話をしている。金銭管理は自己管理の方が5名で、その他の方には立て替え金で対応し、利用料と合わせて「立て替え金内訳書」にレシートを添えて請求している。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族の来訪時、運営推進会議や会議後などに家族から利用者への対応について要望を聞き、サービスに反映させている。家族から職員の異動(ユニット間)について苦情が寄せられたが、ホームの状況を率直に説明して納得してもらった。苦情処理対応についての手順が事務室に掲示されている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	急な職員の退職(20年8月)があり、サービスを続けて行くためにやむを得ず、ユニット間で大幅な職員の異動が行われた。利用者には率直に伝え、職員が利用者によく声をかけ、付き添うようにして、ダメージを和らげた。通常の職員引継ぎ期間は経験などにより5日～15日くらいである。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間研修計画があり、全職員が順番に研修に参加する機会がある。調査当日は2名の職員が研修(パーソンセントードケア)に参加していた。全体会議で研修報告を行い、職員間で内容を共有している。管理者は職員に研修資料に目を通すように伝えている。年1回全員が救急救命訓練を受けている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会、厚木市介護保険事務所連絡協議会、ケアマネ部会などのネットワークに加入している。会議、研修に参加し、交流してサービスの質の向上に努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>利用者と家族にホームを見学してもらい、お茶や昼食を共にしながら雰囲気に馴染んでもらっている。空室があれば体験入居ができる。利用当初は、声かけを多くしたり、洗面所やトイレに同行している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>利用者から地域の今昔、行事、戦時中の話を教えてもらうことがある。職員が見守り、利用者に雑巾、台ぶきを縫ってもらい、ホームで利用するなど、お互いに支えあう関係を築いている。</p>		
.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>利用者とのコミュニケーションの中から思いや意向の把握をしている。言葉にしづらい思いなどは顔の表情、体の動きで判断している。「本人だけで散歩に行きたい」という希望に対して、家族の了解を得て、本人が、ネームタグを持参して散歩に出かけるようにした事例がある。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>利用者、家族の意見を聞き、職員、必要な方には医師、歯科医、歯科衛生士、理学療法士、看護師、薬剤師と話し合い介護計画を作成している。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>毎月ケアカンファレンスを行い利用者の担当職員が中心となり、情報を確認して介護計画の見直しを行っている。通常3ヶ月から6ヶ月ぐらいで見直し、状態に変化があればそのつど見直している。介護計画書に反映されていない。</p>		<p>介護計画を見直した際は、介護計画書を変更する事が望まれる。</p>

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	必要な時は協力医、訪問歯科医の診療が受けられる体制になっている。現在は必要な方がおり、協力医が週1回来ている。訪問歯科衛生士が週1回訪れて歯磨きなど歯の管理を行ってもらっている。4名の利用者が医療保険の訪問リハビリを週1～2回利用している。		
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームの協力医のほかに、これまでのかかりつけ医、希望する医療機関を受診できる。通院は家族が対応することになっている。家族から受診結果に関する情報を集め受診記録に記録して共有している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	現時点では家族に、食事を咀嚼して飲み込めなくなった時まで支援すると伝えている。利用者の要介護度が高くなった時や状態に大きく変化があった時は、そのつど早い段階から医師の意見を聞いて、家族、職員が話し合い、方針を共有している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	職員は全体会議で言葉かけについて話し合ったり、不適切な言葉かけはそのつど管理者が注意したりしている。接遇マナーの研修を受講してケアに生かしている。調査当日は職員がさりげなくトイレに誘導していた。個人情報、事務所の鍵のかかるキャビネットに保管されている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床時間、朝食などは利用者のペースに合わせている。お酒が好きな方は晩酌をしている。人員不足もあり、利用者の「外に出たい」という希望に応えられないこともあったが、職員が2名増員になり、今後は対応していく意向である。		今後は、外出等に利用者の希望に応じて対応していくことが期待される。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者は食事の準備や下膳、食器洗いなど片付けを職員と一緒にやっている。職員は食事を勧めたり、食事の介助を行い、利用者と同じテーブルで同じ食事をしていた。誕生日は、利用者の希望の献立になっている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴する曜日は決まっているが、利用者の体調、希望によってずらすこともある。13:30頃～16:00位に週2回～3回入浴をしている。季節になるとゆず湯、菖蒲湯を楽しんでいる。特に入浴をしたがらない人はいない。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	食器拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみなど得意な家事を行ってもらっている。ジグソーパズル、百人一首、カラオケ、ぬりえ、体操などをしてその人にあった過ごし方をしてもらっている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天気の良い日は散歩、日光浴、玄関外のスペースでお茶を飲んだりしている。歩行困難な方は車椅子で出かけている。スーパーに買い物に行ったり、職員の送迎で美容室に行っている。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は玄関、ユニットの入口に鍵を掛けていない。見守り出来ない時は家族に了解を得て鍵を掛ける場合がある。行方不明時の連絡体制があり、交番、公共交通機関など「緊急時連絡経路」を事務所に掲示している。居室には鍵が取り付けられており、利用者が施錠することがある。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回(1回は消防署の立会い)避難訓練を行っている。4月の避難訓練は運営推進会議の参加者に協力してもらった。災害に備えてマジックライス、乾パン、ビスケット、缶入りパン、水、簡易トイレ、懐中電灯など食料、備品を準備している。毎年全員が消防署の指導で救急救命訓練を受けている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事、水分の摂取状況を毎日記録している。食事管理の必要な方は医師の助言をもらっている。調査当日は利用者に合わせてミキサー食やトロミ食にしている方もいた。朝・昼食は職員が立てた献立で栄養摂取量までは把握していない。夕食の副食は外部から取り寄せており、栄養摂取量は計算されたものである。		栄養士など専門家に定期的に献立をチェックしてもらうことが望まれる。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関などに菜の花、チューリップなど季節の花を飾っている。加湿器を使い、換気に配慮している。居間の中に和室がしつらえてあり、テレビ、テーブル、椅子、ソファがありくつろげるようになっている。壁には写真、油絵、手作りカレンダーが飾っており、2階の踊り場には椅子とテーブルを置き1人になれる場所を作ってる。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に小型の加湿器を持ち込んでもらうようお願いしている。整理だんす、テレビ、椅子、写真、ぬいぐるみなど馴染みのものを持ち込み、その人らしい部屋になっている。		

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
・理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
・安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
・サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	荻野サンフラワー
(ユニット名)	鮎
所在地 (県・市町村名)	神奈川県厚木市
記入者名 (管理者)	古谷 伴子
記入日	平成 21年 2月 20日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開所に先がけ、職員により事業所独自の理念を作った。難しい言葉や判りづらい言葉を避け、なじみやすいものになっている。	
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	平凡で普通に生活していけるよう、特別な事や大げさな事は行わず、理念の実践に取り組んでいる。	
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる		運営推進会議や、面会に来られた家族等には、機会あるごとに伝えられるが、訪問のない家族等に伝える手段を考えたい。毎月一回近況報告と、グループホーム新聞を郵送している。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている		ホーム周辺の散歩、買物など出かける際に、挨拶や立ち話をする関係である。しかし、ホームへ立ち寄ってもらえるような関係には、なかなか進展しない。きっかけを作りたい。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	可能な限り(介護従事者に余裕があれば)地域行事に参加している。今年度は、文化会館での、のど自慢、年末の野菜市にでかけた。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる			話し合い、取り組んでいきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる			日常の介護業務、生活支援におわれ、意義の理解や、評価の活用にまで至らない。しかし、毎月のスタッフ全体会議やケアカンファレンスの場で、取り上げられることもある。
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	意見、提案をサービス向上に活かしている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる			運営推進会議、実地指導以外に、行き来する関係はない。その様な関係をつくりあげたい。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している			ほとんどの職員に、それらを学ぶ機会がない。外部研修等で学んでいきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている			ほとんどの職員に、関連法等学ぶ機会がない。外部研修、社内研修等で学んでいきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	十分な時間を作り、契約及び解約の手続きを行うようにしている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>			管理者や職員へ表すことは事実としてあるが、外部者へ表せる機会には設けられていない。何らかの方法を考えたい。
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	毎月、「近況報告」と「グループホーム新聞」を発送し伝えている。又、早めに知らせたい事項は、その都度電話している。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	意見、不満、苦情を申し立てる方法や、受け付け機関を示したポスターを掲示している他、本社にフリーダイヤルが設けられている。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	毎月、スタッフ会議と、ユニットリーダー会議を設け、管理者は職員の意見等を確認している。又、本社に「なんでも相談室」が設けられている。		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>			柔軟に対応したいが、昨今の介護従事者不足は、当ホームにおいても例外ではなく、毎晩の各ユニット2人の夜勤者の確保と、日中帯の職員の確保で手いっぱいといったところである。
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>			様々な理由で、離職していくことは否めない。離職につながらないよう、改善出来るところ是对応するようにしているが、どうにもならない事もある。利用者には事実を告げるようにしている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	社内研修や、外部から講師を招いての講義等、定期的に豊富な内容で行われている。		
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	事業所独自に取り組んでいる。ケアマネ会議、地域包括支援センターの呼びかけによる地域会議、勉強会、ホーム見学等行っている。		
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	会社が契約しているメンタルクリニック(精神科)に受診、相談できるようになっている。又、本社に「なんでも相談室」が設置されている。		
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	平成21年2月12日から3月6日の間に、「全従業員意識調査」は実施された。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	機会あるごとに尋ねたり、“様子や状態が変だ”と感じたら、訴えやすい環境をつくり、対応する努力をしている。		
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>			ばらつきがある。個々に対応できるようにしたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要としている支援の見極めは素早く行っている。特に、他のサービスの利用は密室性を防ぐ為にも数多く取り入れている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	先ずは、お茶の時間、昼食を共に過ごすことから始め、自費とはなるが、「体験入所」を試すことが出来る。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は利用者さんを「第二の家族」と思い、真剣に取り組んでいる。本気で怒りもする。戦前、戦時中、戦後の話、調理法、裁縫、生活の知恵等、職員も入所者さんから教えてもらうことも多い。		
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている			定期通院以外の通院の同行をお願いしている。
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	小さな機会を作り出し、本人の今の姿を見てもらいたいと思う。年に1～2回程度は家族を交えての催しを企画している。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・訪問、面会、いつでも何時でも可能である。馴染みの方から手紙が来たら返事を書くようすすめ、投函を代行する。 ・電話をかける手助けを頻回に行っている。		敬老会、クリスマス会、運営推進会議への参加をすすめているが、皆さん、個々の生活もあり、出席率は良くない。
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	多少の口喧嘩には介入しないようにしている。それにより、コミュニケーションが図れることもある。利用者さん同士、助け合う気持ちが生まれるようになる。そばにいる人が自然に手助けしている。協同生活の中で生まれる、自然体な環境作りが心がけている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービス利用が終了したとしても、その後の状況や、状態等を確認することもある。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎月、ケアカンファレンスで本人本位のケアの構築に努めている。また、各入居者に一人、担当が決まっており、詳細に希望、意向を把握するようにしている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の聞き取り調査(入居時アセスメント)にて把握している。例えば、食べ終わったらすぐに食器を台所に持っていき洗うという生活習慣の人。食後はゆっくりしたい人とあるが、それぞれのやり方を尊重している。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	毎朝、バイタルサインの測定をしている。どんなに小さな行為でも、出来ることは本人に行ってもらおう。ケアワーカーはやりすぎないように、じっと我慢している。常時、各人の「できること」「できないこと」「できなくなってしまったこと」を把握している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	毎月のスタッフ会議とケアカンファレンス、日々の本人への接遇、ご家族の提案や意見を反映したものにしている。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している			慢性的な介護従事者不足で、計画作成担当者は毎月の8割以上を、現場業務に費やしており、見直しが出来ない、計画が作成できない現状である。しかし、ケア内容の見直しはきめ細かく実施している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	体調管理、日々の様子等の記録、受診記録、経過記録と、ひとりの利用者に対して様々な角度から観察し、記入している。1冊にまとめてあるので共有できる。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	居宅療養管理指導サービスで、歯科医の訪問と歯科衛生士の訪問をうけている。自主サービスとして、空室がある時に限られるが体験入所(有料)が出来る。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している			グループホーム内で、介護職員や家族等が行う支援の比重が高く、地域の資源の活用がほとんどない。協働していける関係をつくりたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている			必要に応じて支援する体制にはなっているが、今まで実際に機能した例はない。
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している			必要に応じて協働する体制にはなっているが、今まで実際に機能した例はない。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族等と話し合い、適切な医療を受けられるように支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	S病院の認知症専門医と連携をとり、必要に応じて受診の支援をしている。又、日頃から処方薬や、服薬方法等で相談している。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	当ホームの職員たる看護職と、協力医療機関からの訪問看護師と、相談しながら支えている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	医療側の治療方針や、経過予測に対応している。必要のある治療は優先して継続するべきと考える。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合の適性な生活の場について、かかりつけ医の助言を参考にしながら、くり返し家族等に確認しあっている。		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度の利用者へのケア内容は、「従来通り」とはいかない為、“できること、できないこと”を見極め、支援している。変化に備えた対応は早めに話し合いを行い、準備している。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	開所から、特別養護老人ホームへ移った方が2名、老健に移った方が1名、入院先から症状が重く、長期入院の方が1名いる。本人の性格や、希望する生活空間等、情報交換に勤めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>入浴や排泄の際、言葉がけに気をつける。例えば、周りの人にも聞こえるような大きな声で言わない。記録を書きかけで、開いたまま席を外すことはしない。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>何をしたいか、何を食べたいか、何を飲みたいか、どうしたいのか等、本人の希望が叶うよう支援をしている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>		<p>・「出かけたい」「買物に行きたい」という要望に、人手不足から対応できない。 ・早く起きる人、遅く起きる人に合わせた食事の提供ができるようにしたい。</p>
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>・定期的に近くの美容院に行っている。 ・寝たきりの利用者や、歩行が出来ない利用者には、やはり定期的に出張美容師に来てもらい、きれいにしてもらっている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>毎日一緒に準備(テーブルを拭く、箸を配る、時には、野菜の下ごしらえをする等)、片付け(食器を拭き、片付ける、テーブルを拭く、時には食器を洗う等)をしている。毎食、利用者と職員は一緒に食事をしている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>・嗜好の支援は最大限努めている。 ・数人の糖尿病患者もいる為、“食べられない”というストレスにならないよう、カロリーの低いものや、カロリーゼロのものを用意している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	日中定期的にトイレ誘導を行い、排尿パターンに応じて、布パンツ、紙パンツと使い分け、夜間帯も対応している。		一律に、リハビリパンツの使用が悪いとは言えない。布パンツで過ごしていて、尿失禁し大きなショックをうける人もいる。「念の為、これ(リハパン)をはいておけば安心」という考えの人もいるのは事実である。
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している			職員の勤務体制の都合に合わせている。加えて人手不足もあり、入所者の重度化と職員の業務が多いので、対応が困難である。しかし、夏場は希望に沿えるようにしたい。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	決められた消灯時刻はない。好きな時間に入室し、自由に過ごす。温度調節、湿度、寝具等安眠できるよう支援している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	食卓や、食器を拭く、片付けをする、洗濯物を干しに屋外へ行く、洗濯物をたたむ等は、役割が決まっている。季節にあわせた行事や、ボランティアによる歌や踊り、手品、ハーモニカ等楽しむ。年に何回か外出に出かけたり、出前を楽しんだりしている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している			運営法人の意向で、「立替金制度」になっており、極力個人が現金を持たない方向性になっている。しかし、「紛失時の責任は負いかねる」という条件に家族が同意の元、数人の方がお金を所持している。職員においては、お金を持つこと、使うことの重要性は十分理解している。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天気の良い日は屋外にて日光浴、散歩など気分転換がはかれるように支援している。又、玄関先の軒下でティータイムを楽しんだり、他ユニットの利用者と交流している。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している			・入所してから接する機会が少なくなっている家族にお願いできるよう支援したい。・職員側としては、人手不足から日々の業務を行うだけでめいっばいのところがあり、困難な状態である。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話をかける支援は頻回に行っている。手紙のやりとりができる方も若干いるので勧めているが、実現するのは年に数回である。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	「自由の上ってきて下さい」と伝えている。過干渉しないように留意している。		
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月、身体拘束委員会を開催し、話し合いを行っている。毎月、身体拘束となる具体的な行為が伝えられている。		家族の同意の元、介護ベッドにサイドレールを使用している利用者が数人いる(一面が壁、2本使用)。外すことは出来ないが、毎月のケアカンファレンスで必ず議題に挙げて検討している。
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中はユニットの出入口は開放している。夜間帯は1人になる為、20時以降玄関においては、防犯の為施錠している。職員は鍵がかかっていることに対する利用者が抱く不安感を十分理解しており、“鍵をかけなかったがためのリスク”が生じる予想時以外は鍵をかけない。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	自由に行動する為、常に職員はさりげなく見守っている。“いままで出来ていたことが、出来なくなった”“いままで理解できていた話の内容が、理解できなくなった”等、きめ細かく、一人一人を観察し、安全に配慮している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	包丁、ハサミの使い分けは全員が理解している。数人の方は、食材、皮むきの手伝いをする。ハサミ等でウエス切りやメモ紙切りをする。危険行為を行いそうか、否かの予見は、普段の心理、行動から早めにキャッチし、必要があれば片づける。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	転倒防止については、室内履きの見直し、床の水こぼしの注意、足元の見守り、窒息には口腔ケアの徹底、十分な水分の摂取、喉に詰まりやすい食材は使わない等、留意している。誤薬の予防には3度の点検をする。行方不明時の連絡体制ができています。年に2回、避難訓練をしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	年1回、救急救命訓練の全員参加を義務づけて実施している。その他にも、内外の研修で適当な内容のものに参加している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている			ごく一部の隣人との関係しかない為、災害時には協力を得られる様、働きかけていかなければならないのが課題となっている。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入所契約以前の段階で、起こり得るリスクについては、必ず説明している。家族等を含め、職員の側も、“その立場になったら”ということを考え、極力抑圧感のない暮らしができるようにしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	夜勤者から日勤者への申し送り、日勤者から夜勤者への申し送りを徹底している他、連絡ノートを活用し、職員が情報を共有している。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診後は、当日の勤務者に受診結果を報告。又、記録をし、処方薬の変更、追加等に於いては、薬の目的、副作用、並びに服用時の注意点を伝えている。当日勤務でない職員には、必ず「受診記録」を参照するようにシステム化されている。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	原則排便無し - 3日で、何らかの処置を施している。十分なアセスメントの結果、常に便秘がちである人にはDrに相談し、適切な薬を処方してもらっている。しかし、毎日の食事の内容に勝る物はないとの考えから、繊維質、水分、乳製品、オリゴ糖等を積極的にとるようにしている。それ以外では、家事手伝い等、適度に身体を動かす、散歩をする、体操をする等々、取り組んでいる。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	歯磨きは自ら行う人、声かけにより行う人に分かれるが、半数以上の方は、何らかの介助を職員が行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	糖尿病、カリウム値が高い、歯がない、総義歯、味付けの好み、偏食、量、栄養バランス、塩分、カロリーには徹底して対応している。おやつにボリュームのある物を食べた際には、主食を減らしたり、ノンカロリーの麺(寒天麺)で対応している。水分は食物からの摂取もあるが、水分そのものとして1日の理想水分量摂取に努め、又、水分量の記録を義務づけている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	「感染症マニュアル」に則り、実施している。又、厚生労働省、神奈川県、厚木市等から配布される注意事項も、その都度掲示したり、回覧している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所用品、特に包丁、まな板、布巾は、毎晩次亜塩素酸消毒、又は熱湯消毒している。他に毎晩食材の消費期限、賞味期限を確認している。期限の切れたものは処分している。台所掃除は朝、昼、晩、3回、特に晩においては、台所全体を拭き掃除している。冷蔵庫内の清潔保持にも努めている。当GH独自の取り組みとして、毎年7月～10月の4ヶ月間は利用者の了解のもと、生ものの提供をしない。(食中毒予防)		
(1)居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の出入口は鍵をかけず、開放している。玄関の中が無機質にならない様、一般の家庭のように“本来、玄関にあるもの”をあれこれ置いている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	食卓の位置や席は時々変えて、顔ぶれに変化をもたせ、気分の転換を図る。リビングのソファもくつろぎ易いようにレイアウトを変えている。季節を感じさせる花や、飾り物も活用している。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合った利用者同士、ソファと一緒に座りTVを観たり、会話をする。集団から離れ、和室を利用する事もある。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に家族の写真をかざったりしている。自身で作成した塗り絵など貼っている。		あっさりとした居室がある。本人と相談しながら、写真、絵、置物など、好みにあった空間にしていきたい。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	夏場、冬場共に温度調節に配慮している。天気の良い時は、窓を開けて空気のおよみがないよう換気に努めている。		
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	浴室内に横位置の手すりをつけたことにより、足元に不安があった人の入浴が安全なものになった。2人で介助しないと立ち上がれない人が、新たに脱衣所に設置した手すりにより、介護職員1人でも立ちあがりの介助ができるようになった。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	毎月のケアカンファレンスで、「現在の様子と状態」を取り上げているため、認知度の状態を各人毎に把握している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている			駐車場以外の空間がないのが実状である。幅90cmほどの花壇があるが、掘り起こすと大きな石がごろごろしており、活用価値がほとんどない。ベランダがないので、2階のユニットの利用者は窓側に鉢植えを置いている。

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

クリーンアップ活動・・・原則週1回、およそ1時間をメドに、3人以上の職員がまとまり、ホーム周辺の環境整備（ゴミ拾い、清掃等）をしている。地域が綺麗になるのはもとより、地域住民とのふれあいも重視している。“気分転換”への支援・・・職員は常に、「私が、この利用者さんの立場だったら」と考える様にし、狭い住空間で毎日同じ顔（利用者、職員合わせて）と付き合わせて生じるストレスを軽減するべく、散歩、外出を出来るだけ多く取り入れるようにしている。しかし、昨今の介護職員不足で、散歩に同行出来る人員が割けないとしても、お茶の時間をホーム玄関横の軒下で過ごす等、工夫している。ともすると、朝から晩まで、テレビをつけっ放しということがある。認知症の進行が顕著となる為、「終日テレビをつけない日」を設けている。それにより、職員と利用者の密接なコミュニケーションを図ったり、手芸、歌、塗り絵、パズル、裁縫、調理の下ごしらえ等行う。

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
・理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
・安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
・サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点] (アウトカム項目の後にある欄です)

日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	荻野サンフラワー
(ユニット名)	コア
所在地 (県・市町村名)	神奈川県厚木市
記入者名 (管理者)	古谷 伴子
記入日	平成 21年 2月 20日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
1. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	開所に先がけ、職員により事業所独自の理念を作った。難しい言葉や判りづらい言葉を避け、なじみやすいものになっている。		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	平凡で普通に生活していけるよう、特別な事や大げさな事は行わず、理念の実践に取り組んでいる。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる			運営推進会議や、面会に来られた家族等には、機会あるごとに伝えられるが、訪問のない家族等に伝える手段を考えたい。毎月一回近況報告と、グループホーム新聞を郵送している。
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている			ホーム周辺の散歩、買物など出かける際に、挨拶や立ち話をする関係である。しかし、ホームへ立ち寄ってもらえるような関係には、なかなか進展しない。きっかけを作りたい。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	可能な限り(介護従事者に余裕があれば)地域行事に参加している。文化会館での、のど自慢、年末の野菜市など。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる			話し合い、取り組んでいきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる			日常の介護業務、生活支援におわれ、意義の理解や、評価の活用にまで至らない。しかし、毎月のスタッフ全体会議やケアカンファレンスの場で、取り上げられることもある。
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	意見、提案をサービス向上に活かしている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる			運営推進会議、実地指導以外に、行き来する関係はない。その様な関係をつくりあげたい。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している			ほとんどの職員に、それらを学ぶ機会がない。外部研修等で学んでいきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている			ほとんどの職員に、関連法等学ぶ機会がない。外部研修、社内研修等で学んでいきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	十分な時間を作り、契約及び解約の手続きを行うようにしている。		
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>			管理者や職員へ表すことは事実としてあるが、外部者へ表せる機会には設けられていない。何らかの方法を考えたい。
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	毎月、「近況報告」と「グループホーム新聞」を発送し伝えている。又、早めに知らせたい事項は、その都度電話している。		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	意見、不満、苦情を申し立てる方法や、受け付け機関を示したポスターを掲示している他、本社にフリーダイヤルが設けられている。		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	毎月、スタッフ会議と、ユニットリーダー会議を設け、管理者は職員の意見等を確認している。又、本社に「なんでも相談室」が設けられている。		
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>			柔軟に対応したいが、昨今の介護従事者不足は、当ホームにおいても例外ではなく、毎晩の各ユニット2人の夜勤者の確保と、日中帯の職員の確保で手いっぱいといったところである。
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>			様々な理由で、離職していくことは否めない。離職につながらないよう、改善出来るところ是对応するようにしているが、どうにもならない事もある。利用者には事実を告げるようにしている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	社内研修や、外部から講師を招いての講義等、定期的に豊富な内容で行われている。		
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	事業所独自に取り組んでいる。ケアマネ会議、地域包括支援センターの呼びかけによる地域会議、勉強会、ホーム見学等行っている。		
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	会社が契約しているメンタルクリニック(精神科)に受診、相談できるようになっている。又、本社に「なんでも相談室」が設置されている。		
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	平成21年2月12日から3月6日の間に、「全従業員意識調査」は実施された。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	機会あるごとに尋ねたり、“様子や状態が変だ”と感じたら、訴えやすい環境をつくり、対応する努力をしている。		
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>			ばらつきがある。個々に対応できるようにしたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要としている支援の見極めは素早く行っている。特に、他のサービスの利用は密室性を防ぐ為にも数多く取り入れている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	先ずは、お茶の時間、昼食を共に過ごすことから始め、自費とはなるが、「体験入所」を試すことが出来る。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人の気持ちを察し、お話を聞き、共に悩み事など共有する。		日々の身体介護、生活援助でめいっばいだが、本人とのコミュニケーションをもっと多く取り入れるようにしたい。
28	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	本人が楽しく、自由に生活できるよう支えている。日常生活で困っている事を聞き、家族に相談している。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	本人のお話を聞く。利用者さん本人が、ご家族にお話ししている。したいと思った時は、電話をかける手助けをしている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人のお友達など来られた時には、快く対応する。		忙しい家族が多いが、ご家族に時々来て頂ける仕組みをつくりたい。
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	孤立しそうな時には、職員が声かけする。気の合う利用者さんと会話出来るよう、セッティングしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービス利用が終了したとしても、その後の状況や、状態等を確認することもある。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	月に1回のケアカンファレンスを開催して、利用者一人一人の意向に沿えるように勤めている。緊急時など、その都度の話し合いを行っている。		小さなコミュニティの中で、認知症々状のレベルも違い、周囲の視線も厳しいが、できるだけ本人の意志を尊重する様にしていきたい。
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者さんとの会話を多く持てる様にしている。		利用者さんとの会話の中から得た情報を、カンファレンスの時に出し合い、把握していく。
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	毎日の健康観察をしている。バイタルサインチェック、食事量、水分量、睡眠状態、精神面などのケアに努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	毎月のスタッフ会議とケアカンファレンス、日々の本人への接遇、ご家族の提案や意見を反映したものにしている。		
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している			慢性的な介護従事者不足で、計画作成担当者は毎月の8割以上を、現場業務に費やしており、見直しが出来ない、計画が作成できない現状である。しかし、ケア内容の見直しはきめ細かく実施している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	体調管理、日々の様子等の記録、受診記録、経過記録と、ひとりの利用者に対して様々な角度から観察し、記入している。1冊にまとめてあるので共有できる。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	居宅療養管理指導サービスで、歯科医の訪問と歯科衛生士の訪問をうけている。自主サービスとして、空室がある時に限られるが体験入所(有料)が出来る。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している			グループホーム内で、介護職員や家族等が行う支援の比重が高く、地域の資源の活用がほとんどない。協働していきたい関係をつくりたい。
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている			必要に応じて支援する体制にはなっているが、今まで実際に機能した例はない。
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している			必要に応じて協働する体制にはなっているが、今まで実際に機能した例はない。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族等と話し合い、適切な医療を受けられるように支援している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	S病院の認知症専門医と連携をとり、必要に応じて受診の支援をしている。又、日頃から処方薬や、服薬方法等で相談している。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	当ホームの職員たる看護職と、協力医療機関からの訪問看護師と、相談しながら支えている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	医療側の治療方針や、経過予測に対応している。必要のある治療は優先してもらう。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合の、適性な生活の場について、かかりつけ医の助言を参考にしながら、くり返し家族等に確認しあっている。		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度の利用者へのケア内容は、「従来通り」とはいかない為、“できること、できないこと”を見極め、支援している。変化に備えた対応は早めに話し合いを行い、準備している。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	開所から、特別養護老人ホームへ移った方が2名、老健に移った方が1名、入院先から症状が重く、長期入院の方が1名いる。本人の性格や、希望する生活空間等、情報交換に勤めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>その人の生きてきた歴史、プライバシーを尊重する。否定的な言い方をしないように心がけている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>利用者が希望を言いやすい雰囲気づくりを心がけている。お茶の時間等に、職員と一緒に過ごしてコミュニケーションをとっている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>希望に沿う努力をしている。</p>	<p>認知症々状が進行している利用者へかかる時間が多くなってしまうが、できるだけ利用者とは話する時間を持つよう努力し、希望、要望を優先してあげたい。</p>
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>理容、美容はできるだけ本人の希望に沿って行けるよう努めている。本人の着たい物を一緒に選んでいる。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>誕生会、季節の行事など楽しみ会を計画している。利用者さんの好みのメニューを聞いたり、時々お酒を楽しんでいる。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>利用者の希望を聞いている。誕生会、居酒屋の開催など、お酒、好きな飲み物など、好みのものを提供している。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	尿意、便意がある利用者さんには、自力でトイレ使用できるよう支援している。個人々々の排泄のパターンを把握して誘導している。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	ローテーションにより入浴している。		利用者さんの希望を優先するようにしたいと思うが、介護従事者の人員が確保出来ない。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	睡眠前にコップ1杯程度のアルコールを飲んでいる利用者さんもいる。季節に応じた寝具を調節している。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	お天気や、その時々健康状態を見て、散歩などしている。個々にあった、又は出来る家事手伝いをしてもらっている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	散歩の途中で、買物をしてくる事もある。喫茶店などに立ち寄って、自身で代金を支払うことがある。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	散髪など、希望があればワーカーと共に行っている。天気の良い日には、お花をながめながら散歩をしている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	桜の花の季節には、計画を立て、数人づつ出かける。姉と数ヶ月毎に、温泉へ2泊する利用者がある。定期的に飲みに出かける利用者がある。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望により、電話をかける手助けをしている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	時間の制限や、曜日の制限を設けず、いつでも立ち寄れるようにしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する会社の理念及び方針に基づき、定期的な話し合いをしてケアに取り組んでいる。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	ユニットの出入口はできるだけオープンにして、自由に出入りできるように心がけている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	大声で呼び止める、他の入所者の前での言動に留意し、さりげなく安全に配慮している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	実地指導等で、洗剤の保管の仕方や、包丁類の管理の指導を受けることがあるが、細部に渡るアセスメントで、片付ける必要がないものは、そのままにしている。その場において自然と感ずるものは、それでいいと考える。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	定期的な研修、勉強会などで知識向上にむけて取り組んでいる。人によっては、居室内での飲食を遠慮してもらうケースもある。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	年1回、救急救命訓練の全員参加を義務づけて実施している。その他にも、内外の研修で適当な内容のものに参加している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている			ごく一部の隣人との関係しかない為、災害時には協力を得られる様、働きかけていかなければいけないのが課題となっている。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	入所契約以前の段階で、起こり得るリスクについては、必ず説明している。家族等を含め、職員の側も、“その立場になったら”ということを考え、極力抑圧感のない暮らしができるようにしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	本人の訴えや、食欲の有無等を、速やかに気づき対応している。一人一人の健康観察を正確に申し送りしている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人一人の病気に対して、定期受診記録を基にケアカンファレンス等で話し合い、相談している。服薬による変化や、症状を常に観察している。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	十分な水分補給、繊維質の多い食材等で、排便コントロールに努めている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食事の後食べかすが残らないよう、うがいや歯磨きを実施するよう促している。特に就寝前は必ず、丁寧に口腔ケアを支援する。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事量や水分量をチェックしている。水分量の少ない人には、好きな飲み物で補給してもらっている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	うがい、手洗いは必ず実施している。湿度が低い日は、リビング、居室内で、加湿器を使用する。ノロウイルス予防の為に、清掃時は、次亜塩素酸ナトリウムの溶剤を使用している。食事前にビスコールなどで消毒する。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	毎日、食材を調達してもらっている。刺身、寿司は夏場使用しないことに決まっている。夜勤帯が調理場、調理器具、包丁等を毎晩消毒している。		
(1)居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関先に花を植えている。親しみのある表札が出ている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングでTVなどに光が当たったりするときは、カーテンを引くなどしている。入浴時は、脱衣所の温度管理をしている。便座の温度調節をしている。玄関の中に、季節の花を活けている。		
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自分の好きな場所を選んで座る所がある。必要に応じて、ソファの位置を変えている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が昔から使用している家具や、寝具など、なじみのものを使用している。その状態で長いこと生活しているので、当方から「この様にして欲しい」等の要望はできない。“ベッドだけ”の居室がある。そのシンプルさが気に入っていれば、それでいいと思う。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	毎日の掃除、窓の開閉、加湿器などによる空調の管理をしている。夜間の巡回時に、部屋の温度、湿度の確認をしている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全な歩行のために、廊下に手すりが設置され、脱衣室、浴室にも手すりが設置してある。それにより、手すりを利用して歩いている利用者が多い。歩行の妨げになる様な物を置かない。調度品のレイアウトに気をつけている。		利用者の身体機能の低下、重度化が顕著な為、脱衣所、浴室の必要な箇所に手すりの増設をする。
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレや居室の場所がわからない方には、貼り紙をしたり、動作説明の言葉の意味が理解できない方には、ケアワーカーがジェスチャーで伝えたりと、工夫している。		一人一人のADLの低下をなるべく遅らせる様努力し、いまの機能を維持していけるように支援したい。
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関先のテラスなどを利用して、外気浴、ティータイム、夏の湯上りの一杯、一人でボーッと過ごす等、楽しんでいる。季節に応じた草花を花壇に植えている。		ハーブ、野菜などを植える計画をしている。

サービスの実績に関する項目

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

クリーンアップ活動・・・原則週1回、およそ1時間をメドに、3人以上の職員がまとめ、ホーム周辺の環境整備（ゴミ拾い、清掃等）をしている。地域が綺麗になるのはもとより、地域住民とのふれあいも重視している。“気分転換”への支援・・・職員は常に、「私が、この利用者さんの立場だったら」と考える様にし、狭い住空間で毎日同じ顔（利用者、職員合わせて）と付き合わせて生じるストレスを軽減するべく、散歩、外出を出来るだけ多く取り入れるようにしている。しかし、昨今の介護職員不足で、散歩に同行出来る人員が割けないとしても、お茶の時間をホーム玄関横の軒下で過ごす等、工夫している。全員が飲酒をたしなむユニットなので、誕生会をはじめ、様々な行事、単においしいものを食べたいときなど、ユニット内「居酒屋」を開店している。この時は皆、心ゆくまでお酒を楽しみ、カラオケ、踊りなどで盛り上がる。地域交流として、地元の野菜や花を購入しに出かける。